

POSTANOWIENIE

Dnia 10 października 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Halina Kiriło

SSN Zbigniew Myszka

w sprawie z wniosku [...] Bank [...] S.A. we W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi we W.
z udziałem zainteresowanych: J. G., P. K., I. K., R. J., M. Sp. z o.o. w S.,
B. Sp. z o.o. w B., E. Sp. z o.o. w G.
o podstawę wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 10 października 2018 r.,
zażalenia wnioskodawcy na postanowienie Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 17 sierpnia 2017 r., sygn. akt III AUa [...],

oddala zażalenie.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w [...] postanowieniem z 17 sierpnia 2017 r., w sprawie z wniosku [...] Bank [...] S.A. we W. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi we W., przy udziale J. G., P. K., I. K., R. J., M. Sp. z o.o. w S., B. Sp. z o.o. w B., E. Sp. z o.o. w G., o podstawę wymiaru składek, odrzucił skargę kasacyjną [...] Bank [...] S.A. we W. od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z 25 kwietnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że w niniejszej sprawie wnioskodawca odwołał się od decyzji organu rentowego dotyczących ubezpieczonych, w których określono, że

podstawa wymiaru i składka na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia u płatnika składek [...] Bank [...] S.A. wynosiła 0 zł. Istota sporu sprowadzała się do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych jako pracowników u zainteresowanych, w okresie wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia zawartej z wnioskodawcą [...] Bank [...] S.A., a tym samym do rozstrzygnięcia, czy ubezpieczonych można uznać za pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.; dalej ustawa systemowa). Zdaniem Sądu Apelacyjnego, przedmiotem sporu, a w konsekwencji przedmiotem zaskarżenia jest jedynie wysokość należnych składek od zwiększonych podstaw wymiaru na ubezpieczenia opisane w zaskarżonych decyzjach. Z uwagi, że wysokość należnych składek jest niższa niż 10.000 zł, Sąd Apelacyjny uznał skargę kasacyjną za niedopuszczalną (art. 398⁶ § 2 k.p.c. w zw. z art. 398² § 1 k.p.c.).

Odwołująca się Spółka zaskarżyła to postanowienie w całości. Zarzucono naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść postępowania i wydanego w sprawie postanowienia z 17 sierpnia 2017 r., a mianowicie: (-) art. 398² § 1 k.p.c., przez odrzucenie skargi kasacyjnej jako niedopuszczalnej ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia, podczas gdy została ona złożona w sprawach, w których skarga kasacyjna jest dopuszczalna niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia; (-) art. 398⁶ § 2 k.p.c., przez jego zastosowanie, mimo że nie zachodziły okoliczności uzasadniające jego zastosowanie i odrzucenie skargi kasacyjnej skarżącej.

W uzasadnieniu zażalenia wskazano, że sprawa, w której wniesiono skargę kasacyjną, ma charakter sprawy o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, a więc wniesienie skargi kasacyjnej na rozstrzygnięcie Sądu drugiej instancji należy uznać za dopuszczalne, mimo że wartość przedmiotu zaskarżenia nie przekracza 10.000 zł. W ocenie skarżącej, przez termin ubezpieczenie społeczne należy rozumieć również ubezpieczenie zdrowotne. Spór w sprawie, zdaniem skarżącej, nie jest sporem o wysokość składki, ale sporna jest „podmiotowa konfiguracja” stosunku ubezpieczenia zdrowotnego. Przedmiotem rozpoznania jest zatem ustalenie, czy zainteresowani, ubezpieczeni w ramach

pracy, którą świadczyli, podlegają ubezpieczeniu z tytułu zawartej ze skarżącą umowy zlecenia czy z tytułu umów o pracę zawartych ze swoimi pracodawcami. Na poparcie tej argumentacji skarżąca odwołała się do orzecznictwa Sądu Najwyższego, wskazując na postanowienia z dnia 17 maja 2013 r. w sprawach o sygn. akt: II UZ 20/13 (LEX nr 1555546); II UZ 21/13 (LEX nr 1619028) oraz II UZ 22/13 (LEX nr 1619029), a także na postanowienie z 14 maja 2013 r. w sprawie o sygn. akt II UZ 18/13 (LEX nr 1555545). Skarżąca podniosła, że uzasadnieniem dla dopuszczalności wniesienia skargi kasacyjnej jest postępowanie organu rentowego polegające na faktycznym, całkowicie nieuprawnionym rozdzieleniu czynności, które powinny stanowić jedną decyzję na dwa odrębne etapy, to jest etap pierwszy, który jest przedmiotem niniejszego postępowania, etap który obejmuje ustalenie w drodze decyzji wysokości podstawy wymiaru składki oraz wysokości samej składki na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 0 zł z tytułu umowy cywilnoprawnej łączącej ubezpieczonych ze skarżącą oraz, co zapewne nastąpi w związku z uprawomocnieniem się tej decyzji, etap obejmujący wydanie kolejnej decyzji tym razem ustalającej wysokość podstawy wymiaru składek oraz wysokości składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umowy o pracę zawartej między ubezpieczonym a zainteresowanym pracodawcą (partnerem), co będzie związane z zastosowaniem przepisu art. 18 ust. 1a ustawy systemowej. Skarżąca wskazała, że również i ta decyzja będzie *prima facie* dotyczyła wysokości składek, a więc takie postępowanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych uniemożliwi któremukolwiek podmiotowi zainteresowanemu w sprawie złożenie skargi kasacyjnej celem weryfikacji poprawności działań zarówno organu rentowego, jak i sądów orzekających. W ocenie skarżącej, takie działanie, w miejsce stwierdzenia decyzją objęcia obowiązkiem ubezpieczenia społecznego ubezpieczonych z tytułu zawartych umów zleceń ze skarżącą jako pracowników pracodawcy na podstawie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, nie może zostać uznane za prawidłowe oraz obliczone jest wyłącznie na znaczące utrudnienie zainteresowanym skorzystania z przysługującego prawa do sądu.

Sąd Najwyższy postanowieniem z dnia 13 grudnia 2017 r. odroczył rozpoznanie sprawy i na podstawie art. 398¹⁷ § 1 k.p.c. przekazał do rozstrzygnięcia powiększonemu składowi Sądu Najwyższego następujące

zagadnienie prawne: „Czy sprawa z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ustalającej „zerową” podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z uwagi na niepodleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usługi, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia (art. 66 ust. 1 pkt e ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1938), jest sprawą o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, w której skarga kasacyjna przysługuje niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia (art. 398² § 1 zdanie pierwsze i drugie k.p.c.)?”.

Sąd Najwyższy w powiększonym składzie uchwałą z dnia 26 kwietnia 2018 r. (sygn. akt III UZP 9/17) rozstrzygnął zagadnienie prawne, przyjmując, że „Sprawa z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalającej „zerową” podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z uwagi na niepodleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia (art. 66 ust. 1 pkt e ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1938), jest sprawą, w której dopuszczalność skargi kasacyjnej zależy od wartości przedmiotu zaskarżenia (art. 398² § 1 zdanie pierwsze k.p.c.) ?”.

W uzasadnieniu uchwały Sąd Najwyższy stwierdził, że wcześniejsze orzeczenia Sądu Najwyższego dotyczące traktowania ubezpieczenia zdrowotnego jako rodzaju ubezpieczenia społecznego, wydane w odniesieniu do regulacji prawnych obowiązujących przed 1 października 2004 r., utraciły aktualność na skutek wejścia w życie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.). W art. 109 tej ustawy wskazano dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia jako podmiot właściwy do wydawania decyzji w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, do których zaliczono sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń (ust. 1) oraz przewidziano

administracyjny tryb odwołania od tych decyzji do Prezesa Funduszu (ust. 2). Sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń utraciły tym samym charakter spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, czego konsekwencją było uchylenie z dniem 1 października 2004 r. przepisu art. 477⁸ § 2 pkt 5 k.p.c. Zachowana natomiast została (przewidziana w poprzednio obowiązujących ustawach) kompetencja organów ubezpieczeń społecznych do wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne (art. 109 ust. 2 tej ustawy), co wiązało się i wiąże z wydawaniem decyzji podlegających kontroli przez sąd powszechny właściwy w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych (art. 83 ust. 1 pkt 3 i ust. 3 ustawy systemowej). W konsekwencji, inny organ rozstrzyga o objęciu ubezpieczeniem zdrowotnym, a inny o podstawie wymiaru i wysokości składki na to ubezpieczenie, inna też jest droga odwoławcza od decyzji tych organów. Organ rentowy nie może zatem wydać decyzji dotyczącej podlegania lub niepodlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, ponieważ jest to zastrzeżone do wyłącznej kompetencji organów Narodowego Funduszu Zdrowia. Sąd Najwyższy podzielił dominujący w orzecznictwie i piśmiennictwie pogląd, że uzasadnienie decyzji służy wyjaśnieniu rozstrzygnięcia stanowiącego dyspozytywną część decyzji i samo w sobie nie może być uznane za decyzję administracyjną, lecz za jej integralną część (por. M. Romańska [w:] H. Knysiak-Molczyk, A. Gołęba, T. Kielkowski, K. Klonowski, M. Romańska, Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz, Warszawa 2015). Dalej stwierdził, że ze wskazanej przez organ rentowy podstawy prawnej (w której powołano art. 8 ust. 2a ustawy systemowej) i uzasadnienia decyzji wymiarowej (w którym stwierdzono między innymi, że rzeczywistym beneficjentem pracy świadczonej przez zleceniobiorców byli ich pracodawcy) wprost wynika, że zawarte w niej rozstrzygnięcie co do ustalenia „zerowej” podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia, jest konsekwencją ustalenia przez organ rentowy świadczenia przez zleceniobiorcę pracy w warunkach określonych w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej (wykonywania w ramach takiej umowy pracy na rzecz pracodawcy, z którym zleceniobiorca pozostaje w stosunku pracy), a w rezultacie –

stwierdzenia istniejącego *ex lege* pracowniczego tytułu podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (art. 6 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej), przesądzającego o pracowniczym tytule podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu (art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Oznacza to równocześnie stwierdzenie niepodlegania z mocy prawa przez zleceniobiorcę obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia (art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej), a w konsekwencji – niepodlegania z tytułu świadczenia pracy na podstawie takiej umowy obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu (art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). W ocenie Sądu Najwyższego istotą rozstrzygnięcia zawartego w decyzji organu rentowego jest zatem w pierwszym rzędzie rozstrzygnięcie o podleganiu (niepodleganiu) ubezpieczeniom społecznym z określonego tytułu, przesądzające o podleganiu (niepodleganiu) z tego tytułu ubezpieczeniu zdrowotnemu, a dopiero w dalszej konsekwencji ustalenie „zerowej” stawki podstawy wymiaru i wysokości składki na ubezpieczenie zdrowotne. Zdaniem Sądu Najwyższego, w sprawie wszczętej odwołaniem od takiej decyzji punkt ciężkości nie przenosi się na ustalenie wysokości podstawy wymiaru i składek na ubezpieczenia oraz ich płatnika, ale na – przesądzające o tych kwestiach – stwierdzenie tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym przez zleceniobiorcę. Wskazując na te oczywiście ważne powody potraktowania rozważanej decyzji jako decyzji nie tylko wymiarowej, lecz także dotyczącej podlegania ubezpieczeniom społecznym (objęcia obowiązkiem ubezpieczenia społecznego), w ocenie Sądu Najwyższego przeważający jest jednak argument, że rozstrzygana kwestia nie może być inaczej traktowania niż sprawa określana jako „przypisanie pracodawcy składki” w wyniku zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W sprawach dotyczących „przypisania pracodawcy podwyższonej składki” w wyniku zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej orzecznictwo Sądu Najwyższego jest utrwalone – decyzja taka jest decyzją wymiarową i w związku z tym skarga kasacyjna w takiej sprawie jest dopuszczalna w razie przekroczenia granicy wartości przedmiotu zaskarżenia określonej w art. 398² § 1 zdanie pierwsze k.p.c. Tym samym, jeżeli w sprawach, w których decyzję o zastosowaniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej wobec

pracodawcy przyjmuje się, że o dopuszczalności skargi kasacyjnej decyduje wartość przedmiotu zaskarżenia, to również w sprawie dotyczącej tylko wymiaru składki zdrowotnej, w której decyzja została wydana w stosunku do zleceniodawcy, nie może być inaczej, ponieważ byłaby to niewytłumaczalna niekonsekwencja, zważywszy, że strony tych postępowań (w sprawie o wymiar składki na ubezpieczenia społeczne i o wymiar składki na ubezpieczenie zdrowotne), choć w innej konfiguracji, są identyczne.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Przedstawiona wyżej uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego jest wiążąca w niniejszej sprawie (art. 398¹⁷ § 2 k.p.c.). Zatem zarzuty zażalenia bazujące na poglądzie, że sprawa z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalającej „zerową” podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z uwagi na niepodleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usługi, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia, jest sprawą o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, w której skarga kasacyjna przysługuje niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia, okazały się nieuzasadnione.

Z tego względu Sąd Najwyższy, na podstawie art. 394¹ § 3 k.p.c. w związku z art. 398¹⁴ k.p.c., orzekł, jak w sentencji.